Aus der Universitäts-Kinderklinik zu Breslau.
(Direktor: Professor Dr. Stolte.)

3 Fälle chronisch myeloischer Leukämie im Kindesalter.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin und Chirurgie der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Hans Langsch.

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Professor Dr. Stolte.

Myeloische Leukämie ist eine im Kindesalter seltene Erkrankung. Naegeli, Kleinschmidt, Japha betonen das Überwiegen der lymphatischen Form ihr gegenüber, Pfaundler, Finkelstein und andere äußern sich ähnlich. Benjamin und Sluka fanden unter 55 Fällen von Leukämie bei Kindern 10 myeloische, von denen 8 chronisch waren. Löwenstein berichtet über 8 Fälle myeloischer Form unter 40 bei Kindern beobachteten Leukämien. Die kasuistischen Mitteilungen in der Literatur über chronisch myeloische Leukämie im Kindesalter sind spärlich. Neben Benjamins Fällen, wozu noch ein von ihm nicht publizierter Fall kommt, den ich persönlicher Mitteilung verdanke, wurden 2 von Japha beschrieben. Ich fand diesbezügliche Mitteilungen von Wirth, Smith, Meyer-Heinecke. In der hiesigen Medizinischen Klinik wurden nach einer Arbeit Zieglers in den Jahren 1904 bis 1911 33 Patienten myeloischer Leukämie wegen behandelt. Unter den Patienten befand sich ebenso wie unter denen aus den Jahren 1911—20 kein Kind. Das Material der Kinderklinik bietet seit 1907 nur einen einzigen noch näher zu erwähnenden Fall chronisch myeloischer Leukämie, 2 andere beobachtete ich selbst. Einer von diesen ist durch Komplikationen von seiten des Knochen- und Nervensystems besonders interessant. — Es handelte sich um ein 10 jähriges Mädchen aus gesunder Familie, das seit Mitte April 1920 auf dem linken Bein lahm geht und während zweier Monate vor der Aufnahme in die Kinderklinik einer tuberkuloseverdächtigen Hüftgelenksaffektion wegen anderenorts behandelt wurde. Das Kind ist blaß, hat einen großen Milztumor, beim Stehen und Bewegen in der linken Hüfte starke Schmerzen und Bewegungseinschränkung. Es besteht links eine leichte Facialisparese, Fußklonus, positives Oppenheimsches Phänomen links, letzteres später auch rechts. Im Blut findet sich Herabsetzung des Hämoglobingehalts und der Erythrocytenzahlen, starke Leukocytose, cytologisch vorwiegend Myelocyten, mäßige Anisocytose und Polychromasie.

Wiederholte felderweise Röntgenbestrahlung der Milz in dreiwöchigen Abständen bringen den Milztumor zum Rückgang, vermindern die Leukocytose und die Myelocytenzahlen, lassen Hämoglobingehalt und Erythrocytenwerte steigen. Bewegungen im linken Hüftgelenk werden frei und schmerzlos. Bei der Entlassung als gebessert bestehen noch beiderseits lebhafte Sehnenreflexe, positiver Oppenheim und die Facialisparese.

In Analogie mit Beobachtungen über Tumorbildung am Skelettsystem bei leukämischen Erkrankungen von Haenisch-Querner und anderen, wird nach Ausschluß von tuberkulöser und anderen chirurgischen Gelenkaffektionen vermutet, daß die Schmerzhaftigkeit und Bewegungsbeschränkungen im Hüftgelenk unserer Patientin durch geschwulstartige Auflagerungen, Kompaktaarrosionen der am Gelenk beteiligten Knochen bedingt sind.

Die Erklärung der Pyramidenbahnfunktionsstörungen und der Facialisparese wird entsprechend den Mitteilungen von Oppenheim u. a. über Veränderungen im Nervensystem bei Leukämie vermutungsweise in myelitischen Degenerationsherden, leukämischen Infiltraten im Nervensystem oder myeloischen Wucherungen im Bereich der Dura gesehen. Blutungen im Bereich des Nervensystems werden mangels Erscheinungen schwerer hämorrhagischer Diathese ausgeschlossen.

Der 2. und 3. (schon erwähnte) Fall sind typische chronische myeloische Leukämien bei einem 12 jährigen Mädchen und einem 9 jährigen Jungen. Ersteres zeigte weitgehende Besserung unter Röntgentiefenbestrahlungen der Milz; bei letzterem wurden Leukocytenzahlen bis über 1 Million gefunden und mit kombinierter Arsen-Thorium- und Röntgenbehandlung bedeutende Besserung erzielt. Etwa ein Monat nach der Entlassung starb der Knabe an schweren Hämorrhagien.

Zusammenfassend handelt es sich dem Verlauf und Blutbild nach bei allen drei Kindern um chronisch myeloische Leukämie. Die Erfolge der Röntgentherapie sind den anderen Orts gemachten Erfahrungen entsprechend wohl als recht befriedigend anzusehen.

Eine endgültige Heilung ist fraglich, die Bestrahlung muß in den beiden ersten Fällen, um Rezidiven vorzubeugen, in längeren Abständen wiederholt werden.